SEÑOR PRESIDENTE.- Habiendo número, está abierta la sesión.

(Es la hora 12 y 19 minutos)

La Comisión de Salud Pública del Senado da la más cordial bienvenida a la delegación de ediles de la Junta Departamental de Maldonado.

Les concedemos gustosamente la palabra.

SEÑOR CASARETTO.- Mi nombre es Federico Casaretto y soy médico y Presidente de la Comisión de Higiene y Salud de la Junta. Nos acompañan en esta visita las edilas doctora Araújo, odontóloga y también integrante de la Comisión; la señora Alba Clavijo, una de las personas que realizaron los planteos relativos a este tema; y la secretaria de la Comisión, señora Cristiane Henry, de la Junta Departamental. Asimismo, tenemos el placer de contar con la presencia del diputado por el departamento de Maldonado, doctor Pérez Morán.

El motivo de nuestra presencia hoy aquí obedece a la situación que se ha venido planteando en el departamento de Maldonado con respecto a la prostitución callejera e infantil.

En noviembre del año pasado, nuestra Comisión de Higiene y Salud recibió el planteo de un particular, la señora Nelly González, popularmente conocida como "Naná", dueña de un prostíbulo en Maldonado, a quien -más allá de sus intereses comerciales- todos reconocemos una labor muchas veces fecunda en lo que tiene que ver con el tema de los derechos de la mujer y de las prostitutas en general. Esta señora plantea a la Comisión su preocupación con respecto al crecimiento que en nuestro departamento, y específicamente en la ciudad de Maldonado, registraba la prostitución callejera, en particular. Este hecho viene siendo comprobado desde hace varios años por los ediles que integramos la Comisión; dada la realidad particular que se vive en Maldonado, donde concurre gente de todo el país, fundamentalmente en temporada, se ha ido incrementando en forma verdaderamente preocupante la prostitución en la zona.

La Comisión que presido inicia el estudio de dicho planteo pero, obviamente, no es de nuestra competencia hacer controles ni elaborar políticas respecto al tema de la prostitución. De todas formas, sí creímos conveniente que nuestro Cuerpo fuera una caja de resonancia para sensibilizar a las autoridades, primero en el ámbito departamental, y luego en el ámbito nacional.

Así, el 17 de diciembre concurrió a la Comisión de Higiene y Salud de la Junta el Director del Hospital de Maldonado, doctor Mario Gomensoro, el Jefe de Policía, Inspector Principal Sampedro, el Presidente de la Comisión de Seguridad Ciudadana del departamento, señor Carlos Calace, y la señora "Naná", con quienes organizamos una mesa de intercambio de opiniones y posturas, conversándose sobre la injerencia que cada organismo tenía en el tema. Esta ronda culminó hace aproximadamente quince días, con una reunión a la que concurrieron el Director del INAME del departamento, el Director de Higiene de la Intendencia Municipal de Maldonado e Inspectoras de Enseñanza Primaria, con lo cual pretendimos redondear la opinión de todos aquellos que pueden tener competencia directa en el tema.

En medio de toda esta situación, en el plenario de la Junta Departamental la edila Alba Clavijo –que hoy nos acompaña- denunció la existencia de un prostíbulo clandestino en la ciudad de Maldonado, donde se practicaba la prostitución infantil. La denuncia sigue sus carriles. A las 24 horas de producido ese hecho en la Junta, se cerró un prostíbulo en San Carlos, también clandestino, y a las 48 horas se clausuró el local denunciado. Debo destacar que no se pudo comprobar que allí funcionara un prostíbulo, pero se lo clausuró porque se trataba de un bar que no tenía la habilitación correspondiente. En toda esta cuestión existen informantes y una "viveza criolla" que en el momento de hacerse los procedimientos impiden la comprobación de los hechos.

Ahora bien, lo que nos motivó a dar estos pasos a nivel nacional fueron algunas expresiones vertidas por el Jefe de Policía de Maldonado, quien muy francamente nos manifestaba las dificultades que él enfrentaba en este tema en particular, sobre todo en lo que atañe a la prostitución callejera, que fue el que empezamos a tratar en primera instancia. Al respecto, nos decía que las normas vigentes son un tanto obsoletas, dado que la ley es del año 1927, época en que no existían las casas de masajes, los "taxi boys", ni la prostitución callejera, puesto que ésta se desarrollaba en locales habilitados. Por lo tanto, la policía se encuentra ahora con el obstáculo de que primero debe comprobar que la persona parada en la calle se halla ejerciendo la prostitución, y debe comprobarlo mediante un acto de pago o un acto sexual. Luego, el único medio que tienen de detenerla es la verificación de que se trata de alguien cuya acción en este sentido es reiterada. En caso de que la policía realice la detención, se entra en un círculo vicioso, porque conducen a la persona a Salud Pública, donde le hacen los exámenes y los controles correspondientes, luego la pasan al Poder Judicial, que tomaba el caso como un trámite, y vuelve a la calle.

También nos enfrentamos a otra situación: las mujeres que ejercen la prostitución en forma legal en los prostíbulos, cuando los controles de Salud Pública arrojan resultados negativos y se les indica que no pueden seguir trabajando, siguen haciéndolo, pero van a trabajar en la esquina. Esto va de la mano no sólo del problema de la prostitución en sí, sino también de los problemas de salud que la situación acarrea. La prostitución callejera no tiene controles y, por más o menos dinero, la prostituta realiza otro tipo de actos, con preservativos o sin ellos, en lugares tales como un vehículo. Por ejemplo, el año pasado una chica fue llevada a un terreno cercano a la playa en Maldonado, fue golpeada y después abandonada. Simuló que estaba muerta, esperó unos minutos y fue a realizar la denuncia; inclusive, luego estuvo internada en un CTI.

Quiere decir que estamos ante una situación que si bien hace unos años ha ido en aumento, creemos que hoy ha llegado a un punto preocupante, más aún cuando existen lugares en el mundo que son famosos por el turismo sexual. Nosotros no queremos que Maldonado sea famoso o atraiga el turismo de los jóvenes en razón de este tipo de ejercicio, entre otras cosas.

Así fue que el plenario de la Junta Departamental, por unanimidad, formuló una declaración que enviamos a los medios de prensa y a organismos que tienen injerencia en el tema, apuntando a la salud, a la seguridad y a la educación. Más allá de que el tema de la

educación sexual siempre subyace, curricularmente no existe en Enseñanza Primaria ni Secundaria una materia que aborde específicamente estas inquietudes.

Por lo tanto, junto al proyecto de ley relativo al ejercicio de la prostitución que la Cámara de Representantes acaba de aprobar, es nuestro propósito trasmitir a esta Comisión la preocupación que sentimos por la problemática del departamento, teniendo en cuenta que el Senado se va a abocar a su tratamiento. Queremos aclarar que vamos a dar los mismos pasos con otros organismos, como al INAME, tratando de sensibilizarlos en este sentido.

SEÑOR PRESIDENTE.- Quiero aclarar a la delegación que nos visita en el día de hoy, que el proyecto de ley al que se ha hecho referencia, relativo al tema de la prostitución y el trabajo sexual, que ha sido aprobado por la Cámara de Representantes, ha sido derivado a la Comisión de Constitución y Legislación del Senado.

SEÑORA CLAVIJO.- En principio, quiero agradecer que nos hayan recibido.

La Junta Departamental de Maldonado hace ya largo tiempo que ha recibido con mucha preocupación los temas sociales. Supongo que los señores Senadores deben estar informados, pero puedo decir que en el período anterior se hizo una Jornada por la Vida en relación con el problema de la drogadicción. A esos efectos se realizó un evento muy importante en el Hotel San Rafael, en el que se contó, incluso, con la presencia de autoridades nacionales y de la enseñanza. Esto significa que hemos logrado involucrar a la sociedad en lo que nosotros podemos hacer, que es denunciar los hechos concretos con el fin de encontrar una solución para esos problemas.

A las situaciones de pobreza, se agrega como corolario la prostitución de mayores en las calles. Inclusive, en Maldonado existen hoy lugares que podrían denominarse "zonas rojas", como por ejemplo la Avenida Aparicio Saravia, yendo por el Camino de los Gauchos hacia el Bosque Municipal viejo, y hasta el Jagüel. En esa zona, desde las dos o tres de la tarde se puede advertir la presencia de mujeres ejerciendo la prostitución. Pero el tema que subyace es que cuando hablamos de prostitución infantil, estamos hablando de niñas y de niños. En Maldonado es mucho más grave la situación de los varones, y ya no hablamos de 15 ó 16 años, sino de 12 y 13 años.

Obviamente, nosotros somos ediles; no somos jueces ni policías, sino personas de la ciudad que nos sentimos muy preocupados y no contamos con las herramientas adecuadas. Inclusive, el Director del INAME, con quien tenemos un relacionamiento desde hace muchos años, ha coincidido en esto, admitiendo que ese organismo en Maldonado, si bien tiene la facultad de controlar las disquerías y de sacar de allí a los jóvenes que no llegan a los 18 años –a veces con una edad de 17 años y 11 meses- no tiene posibilidades de actuar en la calle. De ese modo, cuando se encuentra con la prostitución infantil debe recurrir a la policía, con todo lo que ello implica de retraso en los procedimientos.

Por otra parte, ya no se trata solamente de los asentamientos, pues hay chicos y chicas trabajando en lo que podríamos llamar, sin lugar a dudas, una mafia, ya que se trata de gente que los explota. A veces, esa explotación se da a nivel familiar, ya sea por parte de la madre o de su concubino.

Tal como conversábamos con el Director del INAME, esta situación se asemeja a la de la violencia doméstica, que si bien se sabía que existía, no había pruebas. Pero esto fue así hasta que la sociedad tomó conciencia y se creó la Comisaría de la Mujer. La mujer fue asumiendo la idea de que podía denunciar y de que la sociedad la iba a proteger cuando tuviera que hacer una denuncia. En lo que respecta a la violencia doméstica estamos recorriendo un camino aunque, por supuesto, todavía estamos lejos de que todas las mujeres que padecen esta situación recurran a la protección que les ofrece la Comisaría de la Mujer.

Respecto al tema de la protección infantil –que es uno de los temas que más me preocupa y, por esa razón, estoy trabajando en él a pesar de que no integro la Comisión de Higiene y Salud- debo decir que es uno de los más difíciles de abordar, porque una niña de 12 ó 14 años no denuncia a su madre o al concubino de ésta, pues si lo hace recibe una paliza terrible.

Hace unos días tuve la posibilidad de conversar sobre este tema en una radio que se dedica al público juvenil, y cuando terminé mi intervención me llamó una chica, en una llamada fuera del aire, que me dijo que era una suerte que yo hablara de ese tema, ya que ella –de 14 años- y una hermana -de 15 años- debían ejercer la prostitución obligadas por su madre. Lo primero que se me ocurrió fue preguntarle la edad de la madre y la respuesta fue que tenía 39 años, que había sido prostituta, pero que en este momento no le interesaba ejercer. Luego de eso, me pidió por favor que siguiéramos trabajando en el tema. Ello demuestra que esas niñas ya se animan a hacernos estos planteos y, tal como lo hemos señalado en la Junta Departamental, si podemos ser una caja de resonancia, sobre todo cuando ellas no se animan a hacer las denuncias, estamos dispuestos a hacerlas nosotros, por supuesto con las reservas necesarias.

Sin embargo, hace unos días mantuve una entrevista con el doctor Gomensoro, Director Departamental de Salud, y con el doctor Silva, Subdirector de Salud, quienes me decían que tenía que tener cuidado con estas cosas. No debemos olvidar que en Maldonado existe un alto índice de suicidio de menores, razón por la cual debe tenerse especial cuidado en no precipitar a estos jóvenes, al sentirse acorralados o perseguidos, a que opten por ese camino.

Es así que en la propia investigación vamos descubriendo situaciones nuevas y nos vamos sintiendo cada vez más responsables; sin embargo, tampoco podemos callarnos. Por esta razón, en Maldonado hemos puesto nuestro granito de arena al crear una Comisión Interministerial, presidida por el INAME, que se preocupará por todos estos temas pero, sobre todo, por el de la prostitución infantil. Es por este motivo, también, que venimos hoy a esta Comisión de Salud Pública del Senado a plantear situaciones que tienen que ver, además, con áreas sociales.

Quisiera agregar un elemento más para conocimiento de los señores Senadores, ya que otro de los temas preocupantes en Maldonado es el de los "taxi boys". Este problema en nuestro departamento existe desde hace 20 años, por lo menos, pero era ejercido por jóvenes de 25 a 28 años que se dedicaban a hacer el trabajo sexual con mujeres adultas de cierta capacidad económica. Pero esta situación ha cambiado. Hoy los chicos que se dedican a la tarea de "taxi boys" tienen 15 ó 16 años, y ya no lo hacen para mujeres, sino para varones. En verano, hay lugares concretos donde se los puede ubicar. Sabemos que para que ese chico pueda conectarse con quien desea utilizar su servicio debe existir un intermediario. Dicho de otro modo, tiene que haber alguien en el medio con una partida económica fuerte. Esta modalidad de "taxi boys" se ha extendido muchísimo en Maldonado y

podríamos decir también que es una forma de prostitución callejera, porque no se ejerce en una casa; en todo caso, existe un lugar en el que simplemente hay un teléfono y alguien que hace la conexión, ya sea con mujeres adultas que pagan ese servicio o con varones.

Debo pedir disculpas porque, en verdad, no es fácil hablar de estos temas con un lenguaje adecuado, sobre todo sabiendo que todo esto va a constar en la versión taquigráfica.

Debemos tener en cuenta que hoy ya estamos hablando de menores de ambos sexos cuyas edades oscilan entre los 15, 16 y 17 años. Por eso, la situación es muy preocupante en Maldonado.

Algunas personas –entre ellas, la doctora Mariela Alvarez, que está interesada en este tema desde hace mucho tiempo- me han dicho que este tipo de casos son recuperables. Personalmente, creo que en una sociedad del interior, donde todos conocemos quién es quien, una vez que un chico o una chica ingresan en este tipo de situación, después será muy difícil que pueda insertarse en esa misma sociedad, en el mercado laboral, etcétera. Como he dicho, todos terminamos sabiendo siempre quién es quien. Me parece que debemos tratar, entre todos, de cobijar a estos menores, quizás, por ejemplo, a través de refugios sociales, tal como hoy se está tratando de hacer en las Comisarías de la Mujer.

Esta es la inquietud que queríamos plantear y, en ese sentido, me gustaría recordar lo que dijo el doctor Casaretto en cuanto a que nosotros vivimos en una zona turística y, entonces, ¿vamos a tener como oferta turística la de tipo sexual? Esto es algo que se nos viene encima, porque ya hay quienes están realizando ese tipo de actividad. No se trata de fantasías nuestras; existen casos muy concretos. Lo que todos queremos es un turismo natural y familiar y, en este sentido, pensamos que al igual que sucede con el tema de la droga y del alcohol, si no tomamos conciencia de que existe la prostitución infantil, nada podrá cambiar. Aquí es muy importante la educación, que tiene que trasmitirse a través de la enseñanza; entonces, la ANEP debe asumir su papel en esto. El chico que sale de la escuela pública tiene entre 13 y 14 años, sobre todo en las escuelas periféricas; en las escuelas no periféricas, los niños egresan con 11 ó 12 años. Cabe señalar que esos chicos de 13 ó 14 años ya han tenido, en general, alguna experiencia de tipo sexual; esto hay que decirlo así, con crudeza, porque es real.

Pido disculpas por lo extenso de mi exposición, pero debo decir también que estamos realizando una campaña de sensibilización, para tratar de encontrar, entre todos, los caminos a recorrer. Es sabido que, legalmente, no hay muchos instrumentos o, por lo menos, no los hay más duros, que permitan castigar a los proxenetas y a todos los que abusan de los menores; evidentemente, necesitamos más herramientas y, como he dicho antes, es importante tratar de no acorralar a los jóvenes. Todos los partidos políticos con representación en la Junta Departamental estamos de acuerdo en relación con esto; no hemos hecho escarnio público, no hemos formulado denuncias de ningún tipo, ni señalado a la gente.

Sin lugar a dudas, este nuevo proyecto de ley, a pesar de ser insuficiente, mejora muchísimo la ley del año 1927, porque contempla esta nueva realidad de la prostitución callejera y el "taxi boy". Como es sabido, hoy la oferta sexual viene desde muchas puntas y, detrás de ella, llegan las enfermedades como el SIDA y otras de trasmisión sexual, que a todos nos importan y que, lamentablemente, a veces cuestan la vida.

SEÑORA ARAÚJO.- No voy a abundar en los detalles que han dado los otros Ediles, pero quiero decir que lo primero que nos llamó la atención fue el hecho de que el proyecto de ley esté en el ámbito de la Comisión de Constitución y Legislación; por nuestra parte, pensábamos que estaría siendo estudiado por esta Comisión del Senado. Dado que integramos la Comisión de Higiene y Salud, comenzamos por considerar el problema desde el punto de vista de la salud pública, teniendo a la comunidad como caja de resonancia.

Confieso que no sé de qué manera se podría estudiar el tema desde otro punto de vista que no fuera sólo el legal; consideramos que sería bueno abarcar la problemática más ampliamente. De todos modos, nos parece que este proyecto de ley constituye un gran avance e implica, de alguna manera, legitimar lo que estamos viendo y reconocer la realidad de las "zonas rojas" que existen en Maldonado. Sin embargo, como aquí se ha dicho, creemos que la iniciativa es insuficiente en algunos términos; me refiero, por ejemplo, al hecho de que incorpora las whisquerías, las casas de masajes y los bares de camareras; como es sabido, antes solamente se podía ejercer la prostitución en los prostíbulos. Precisamente, en estos días estaremos realizando un relevamiento –si bien, lamentablemente, no podemos tomar medidas para después pasarlas a los Ministerios del Interior y de Salud Pública- de una decena de casas clandestinas que hay en Maldonado, en las que se está ejerciendo la prostitución. En general, se trata de asentamientos ubicados en barrios distinguidos, en pleno centro de la ciudad de Maldonado. Si bien en las whisquerías y en los bares de camareras no se puede, legalmente, ejercer la prostitución, esta actividad se está llevando a cabo en los hechos, en piezas que suele haber atrás, donde no se toman las medidas de higiene correspondientes, lo que sí se hace en los prostíbulos, de acuerdo con la ley.

Entonces, reiteramos que a través de esta ley se está legitimando la prostitución callejera. En este sentido, creemos que se está viendo la realidad que, aunque no nos gusta, es de esa manera. Pensamos que es preferible que la prostitución se lleve a cabo existiendo un carné de salud, estando la persona inscripta en el registro pertinente.

Sin embargo, nos parece insuficiente esta norma en relación con todo lo que ha planteado la Edila Clavijo. Nos damos cuenta de que hay una parte de este tema que está quedando un poco "underground"; es decir, el proyecto de ley no parece muy abarcativo. Entonces, está en las manos de los señores Legisladores ampliar lo que se establece en relación con este tema, de modo que no se escapen cosas que también forman parte de la realidad y que todos podemos ver. Lo cierto es que en esta iniciativa se legitiman muchas situaciones que existen, pero no se abarca la totalidad de ellas.

Debemos tener en cuenta que estamos hablando de Comisiones Honorarias y todos sabemos lo que pasa cuando, a veces, el Ministerio del Interior tiene que efectuar los controles. De esto se habló directamente en la Comisión, porque se sabe que cuando en algunas oportunidades se hace un procedimiento, después se efectúa un arreglo con la persona que está ejerciendo la prostitución, por lo que, de último, el procedimiento no sirve. Sabemos que hay informantes que llegan primero y que avisan; esto es algo que ahora se da, a raíz de cosas mucho más simples, como por ejemplo, los ruidos molestos.

Entonces, ya que por suerte estamos encarando la realidad, creemos que sería conveniente ir más a fondo y atacar todo este problema, de modo que por lo menos quienes ejercen la prostitución sean mayores de edad y que se atienda la seguridad de la

comunidad en lo que refiere a la salud. Asimismo, sería importante que los Ministerios de Salud Publica y del Interior, así como también el INAME, pudieran tener herramientas para actuar.

SEÑOR PEREZ MORAD.- Ante todo, muchas gracias por permitirnos estar aquí.

Quisiéramos agregar algunos elementos provenientes de la experiencia que hemos tenido en relación con el tema del trabajo sexual y, concretamente, con la prevención de enfermedades trasmisibles por vía sexual. En mi condición de médico y, actualmente, de especialista en enfermedades infecto-contagiosas, me tocó, en el año 1999, a solicitud del Director Departamental de Salud de Maldonado, ocupar el cargo de Coordinador Departamental en la Lucha contra el SIDA y las enfermedades de trasmisión sexual. Dicho cargo era absolutamente honorario y estuve por el plazo de un año, lo que me permitió aprender una realidad que castiga en forma dura particularmente a nuestro departamento, quizás porque periódicamente ingresa un flujo de recursos económicos que genera un movimiento y una mentalidad social que afecta a todos los niveles de nuestra comunidad. En esa oportunidad pudimos conversar y trabajar junto con el Ministerio del Interior y recibir algún asesoramiento legal para saber qué es lo que abarca la ley vigente con respecto al trabajador sexual y cuál es el vacío. Por otro lado, también trabajamos con los directores de los hospitales y con los trabajadores y las trabajadoras sexuales. En primer lugar, quiero decir que hay que hablar de trabajadores sexuales, porque ya no se puede hacer la clásica discriminación del género femenino relacionada con el ejercicio del trabajo sexual. Se está dejando de lado el término "prostitución", porque es estigmatizante, aunque no deja de ser una realidad. "Trabajo sexual" parece ser una expresión más acorde a la realidad y menos estigmatizante, porque se recibe por un servicio una retribución, como dice el proyecto, en forma de especies o en dinero.

Por otro lado, hemos tenido oportunidad de participar con las trabajadoras sexuales en los talleres que se han hecho coordinados por ex trabajadoras sexuales de la Asociación de Meretrices del Uruguay, en conexión con un programa establecido a nivel nacional con la doctora Margarita Serra, que es la Presidenta de la Asociación Nacional de Lucha contra el SIDA, que trabaja esencialmente en el tema de la prevención, más que en la atención de los pacientes. Pudimos observar que las trabajadoras sexuales que concurrían sufrían varios fenómenos, pero el que más llamaba la atención es que la inmensa mayoría de las mujeres tenían la autoestima profundamente disminuida. A su vez, cuando se les preguntaba si les gustaba el trabajo que estaban realizando, independientemente del motivo que las llevó a tener como medio de vida el trabajo sexual, ninguna respondió que sí. Creo que la respuesta tiene validez, puesto que se daba en un ámbito absolutamente reservado y con personas debidamente autorizadas para llevar adelante ese tipo de talleres. Ellas expresaban que cada vez había más personas que demostraban la intención de abandonar la práctica del trabajo sexual, pero se veían impedidas de hacerlo por la falta de fuentes laborales, aún más si tenían hijos.

Otro de los aspectos que puede ser interesante manejar en la Comisión –y podrá servir para hacer algunos agregados al proyecto cuando se discuta en el Plenario- es que muchas mujeres, a pesar de tener la oportunidad de ejercer el trabajo sexual, no lo hacían y preferían ganar menos y mantener al grupo familiar con un trabajo clásico o tradicional, más decoroso, y no con uno alternativo como éste, sin que esto signifique estigmatizar a aquellos que han tomado esta opción. Evidentemente, en la inmensa mayoría había una clara motivación económica. Cuando tuvimos la discusión en el Pleno de la Cámara de Representantes de este proyecto de ley, planteamos la posibilidad de que en el Senado se incluya que aquellas Comisiones que se forman para controlar que no haya ningún trabajador o trabajadora sexual fuera de un padrón nacional, propendan a incentivar el abandono de la práctica del trabajo sexual, no sólo por los motivos antedichos, sino también por los fenómenos sanitarios.

En cierta oportunidad que tuvimos una reunión con trabajadoras sexuales, a veces venían acompañadas de quienes les alquilan las piezas. En este proyecto se permite alquilar las piezas, sin que eso signifique una ganancia excesiva. Creo que tendrá que entrar en la reglamentación a qué se llama "excesivo", porque si no se transforma en empresario o proxeneta, y estaríamos hablando de proxenetismo encubierto. En mi condición de infectólogo, atiendo pacientes enfermos de SIDA en el departamento de Maldonado. No voy a revelar ningún secreto, porque no digo la identidad, pero cuando yo pregunto respecto a la actividad sexual de mis pacientes, muchos de ellos, que son solteros, me dicen que la tienen en los llamados "prostíbulos". Yo transmití esto a los trabajadores y trabajadoras sexuales para enfatizar la necesidad del uso sistemático del preservativo, y ellos se mostraron sumamente sorprendidos, lo que deja entrever que muy probablemente, en la intimidad de la habitación donde ejercen el trabajo sexual, muchas veces el uso sistemático de esa barrera, que es el preservativo, quizás quede de lado por una cuestión de mayor ganancia económica, quedando sensiblemente expuestos a enfermedades hoy por hoy incurables.

Quiero agregar que durante el año que estuvimos trabajando con los que ya nombré, en un trabajo honorario, a pulmón, incluso con organizaciones no gubernamentales del departamento de Maldonado, veíamos que había una serie de dificultades con el tema del control sanitario de las trabajadoras sexuales. Como médicos, consideramos que todas tienen que estar controladas, trabajen en una casa, con un domicilio declarado, como establece la ley en este momento, o en forma callejera, como se dice comúnmente. Esta ley no está fomentando el ejercicio del trabajo sexual, sino que está tratando de reglamentar una realidad que no nos agrada y que es producto de un montón de situaciones que habíamos dicho anteriormente. Frente a esa situación nos veíamos ante el grave problema de que el Ministerio de Salud Pública no contaba con los instrumentos de infraestructura mínimos para realizar los exámenes periódicos obligatorios de todo trabajador sexual, como ser el exudado vaginal o anal, el test del VDRL, para la detección de sífilis, el test del HIV y un Papanicolau, aparte del examen físico realizado por el profesional en forma periódica. En eso hubo un cambio interesante ya que ese control se hacía semanalmente en forma obligatoria, llevando una libreta de constancia. Si ese trabajador o trabajadora sexual era sorprendido por la fuerza pública sin esa libreta o sin tenerla actualizada, era llevado a las autoridades correspondientes. El Ministerio de Salud Pública, en el Hospital de Maldonado, no contaba con un laboratorio para hacer los exudados, por lo que los trabajadores sexuales venían con los resultados de laboratorios particulares. Eso no significa de por sí una animosidad de desconfianza hacia los resultados de los laboratorios particulares, pero hay que tener en cuenta que de ese resultado depende la habilitación del carné para que siga trabajando. Por lo tanto, era fundamental tener esos resultados confiables. Eso lo hemos enfatizado, y hemos conseguido que el diagnóstico del exudado fuera hecho por el Ministerio de Salud Pública. Seguía aceptándose una realidad que no corresponde, pero se mantenían los resultados del VDRL y del HIV, cuya credibilidad es fundamental por obvios motivos, dentro del ámbito de los laboratorios del Ministerio de Salud Pública.

La doctora Hilda Abreu, que es Coordinadora Nacional de la Lucha contra las Enfermedades de Transmisión Sexual, propuso cambiar la periodicidad de los controles de los trabajadores sexuales, pasándolos de una vez por semana a una vez por mes. Reunidos con ella y todos los médicos mostramos desacuerdo con esa práctica porque las mismas trabajadoras sexuales –como lo expresaron en los talleres- son hijas del rigor y ya sabían que un día a la semana, con el mismo profesional, debían realizarse el

examen. Al prolongarse a un mes –fundamentado por el hecho de que si se cuidan las normas prácticas en el uso sistemático del preservativo, el control puede hacerse cada un mes, dos, tres o un año, ya que teóricamente no habría contagio aunque sabemos que la realidad es diferente- el ausentismo en los controles fue superior al 50%. Quiere decir que se observó un fenómeno negativo. Es así que nos veíamos en la situación de que no podíamos aceptar esa norma pero se nos decía que en Europa era así. Finalmente, hablando con los trabajadores sexuales ellos aceptaron seguir controlándose una vez por semana, que era el hábito que tenían. Insisto, ese cambio fue negativo desde el punto de vista práctico. Si bien, cuidando todas las normas, los controles podrían realizarse cada uno o dos meses -con lo que se ahorrarían recursos- en Maldonado la experiencia demostró que el ausentismo de los trabajadores sexuales se elevó al 50%. Eso ha llevado a que continúen ejerciendo sin el carné que los acredita como sanitariamente aptos.

SEÑOR PRESIDENTE.- La Comisión de Salud Pública agradece a los señores ediles de la Junta Departamental de Maldonado y al señor Representante Nacional, doctor Pérez Morad, por la información que nos han entregado en la mañana de hoy, la que será de mucho interés y apoyo para la labor que realizará la Comisión de Constitución y Legislación, la que integro como Vicepresidente. Indudablemente, todo esto nos servirá para realizar algunos aportes y eventualmente algunas modificaciones al proyecto de ley que fuera aprobado por la Cámara de Representantes.

SEÑOR CASARETTO.- Queremos aprovechar esta oportunidad para dejar en el seno de la Comisión una copia de la declaración que la Junta Departamental –con el voto unánime de todos sus miembros- envió a las autoridades departamentales y medios de prensa. Allí se resume todo el trabajo que ha venido desarrollando esta Comisión y los puntos que mencionábamos, tanto en el área de la salud, de la seguridad como en el de la educación. Nuestra intención es buscarle una solución a toda esta problemática.

Por último, en nombre de la Comisión y de la Junta Departamental en su conjunto –que fue la que nos habilitó a concurrir- les hacemos llegar nuestro agradecimiento por habernos escuchado.

(Se retira de Sala la delegación de la Comisión de Higiene y Salud de la Junta Departamental de Maldonado.)

(Ingresa a Sala la delegación de médicos que integran la Brigada Médico Social que prestará servicios en la República de El Salvador.)

SEÑOR PRESIDENTE.- La Comisión de Salud Pública del Senado le da la bienvenida al grupo de médicos que integran la Brigada Médico Social, que habrán de concurrir a El Salvador a partir del día 27 de abril con la finalidad de contribuir y ayudar en la grave situación social que padece la República hermana, como consecuencia del terremoto.

SEÑORA FERNANDEZ.- En principio, aclaro que soy educadora social. En este caso, trabajamos en la Asociación Cristiana de Jóvenes y estamos organizando esta brigada internacional, ya que fuimos designados para coordinar el proyecto. Contamos con el antecedente de que hace dos años fuimos a Honduras 42 profesionales uruguayos a trabajar luego del Huracán Mitch. Aquél grupo fue organizado por la Asociación Cristiana de Jóvenes, el Sindicato Médico del Uruguay y la Federación Médica del Interior. Ese antecedente y al ser un movimiento internacional nos coloca en el rol de organizadores de esta brigada, lo cual para nosotros es un reconocimiento muy importante. Creemos que las cosas no se dan porque sí, sino porque ha habido un trabajo previo.

Esta brigada estará integrada por algunos países latinoamericanos y por España, donde la Asociación Cristiana de Jóvenes de ese país actúa también como coorganizadora por el rol que tiene de ayuda directa a El Salvador. De Uruguay concurrirán siete u ocho profesionales; la octava persona está por confirmarse y sería un médico delegado de la Cruz Roja uruguaya. Cabe destacar que contamos con el apoyo del Sindicato Médico del Uruguay, de la Cruz Roja, del Colegio de Enfermeras, de algunas empresas, como ser laboratorios y de ANTEL, que nos ha facilitado una línea 0900 para recaudar fondos. Nos parece que, como país pequeño y pobre que somos, lo importante es que estemos yendo a dar una mano solidaria con nuestro trabajo. Asimismo, pensamos que existe un reconocimiento a los profesionales formados en el Uruguay. Sabemos que, al ocurrir este tipo de catástrofes, hay mucha ayuda internacional material que llega de países más poderosos. Sin embargo, en este caso nosotros vamos a aportar nuestro trabajo. Considero que vamos en una etapa bastante difícil del país porque la emergencia ya pasó y, en este momento, se están abocando a la reconstrucción. Tenemos conocimiento de que muchas organizaciones se están retirando, justamente, cuando el trabajo empieza.

Nosotros estamos trabajando con la Asociación Cristiana de Jóvenes de El Salvador que, a su vez, lo hace en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y la Cruz Roja de dicho país. Digo esto para mostrar a los señores Senadores que nosotros hemos ido tendiendo diversas redes y que la brigada va a ir a trabajar un mes, pero esperamos que exista un efecto multiplicador, ya que esto está englobado en un plan de reconstrucción a tres años. Nosotros vamos a trabajar en tres zonas rurales y una urbana, que es un albergue transitorio en Santa Tecla, uno de los lugares de los que hemos obtenido más noticias por la prensa. Estas zonas fueron determinadas entre la Asociación Cristiana de Jóvenes de El Salvador y el Ministerio de Salud Pública y se las priorizó, justamente, por ser lugares donde se necesita realmente el trabajo.

Hemos traído una carpeta de presentación de la Asociación Cristina de Jóvenes y sabemos que Mónica ya les había hecho llegar una carta donde figura el proyecto. En ella se presentan los seis primeros brigadistas designados para realizar esta misión y una lista de lo que necesitamos en este momento para poder llegar a El Salvador.

Nos interesa contar, de alguna manera, con el apoyo del Senado de la República. Vamos a estar trabajando en coordinación con autoridades de El Salvador y debo decir que –lo señalo personalmente pero creo que todas sentimos lo mismo- nos sentimos muy orgullosas y creemos que realmente vale la pena hacer esto. Como autoridades nacionales, les solicitamos su apoyo. No sé cómo se suele pedir legalmente, pero quisiéramos contar con el respaldo de los señores Senadores.

SEÑORA FARIAS.- Quisiera agradecer el tiempo de los señores Senadores por habernos recibido y destacar algunos aspectos que aún no han sido señalados. Recalco que esta es una misión voluntaria. Nosotros vamos a hacer un trabajo de corazón, del que estamos muy orgullosos y agradezco especialmente al doctor Correa Freitas por habernos permitido concurrir a esta Comisión con tanta celeridad, ya que estamos partiendo el próximo viernes y tenemos una agenda muy apretada.

Básicamente, todo está contenido en la carpeta de presentación y ya fue expuesta por nuestra compañera, pero quisiera rescatar un par de valores sobre lo que vamos a hacer y, principalmente, la solidaridad. No es secreto para nadie que estamos atravesando

por una situación económico social bastante caótica, pero creo que lo importante es compartir lo bueno que tenemos como profesionales que somos. Quizá no podamos enviar grandes ayudas económicas, pero mandamos el mayor potencial que tenemos, que somos nosotros. No estoy vendiendo ningún producto; esto es verdad. Los señores Senadores saben lo que cuesta formar un médico y las condiciones en que lo formamos. El hecho de que nos acompañe una pediatra, tal vez un médico de la Cruz Roja y quien habla me llena de orgullo. No lo oculto, porque me parece que es algo fantástico poder compartir y ayudar a otro país en desarrollo con el capital humano joven con que contamos.

Por otra parte, como señaló mi compañera, me gustaría poder contar con el respaldo del Poder Legislativo, más allá de que vamos a estar en contacto con el Ministerio de Salud Pública de El Salvador y habían comenzado las conexiones entre el Colegio Médico -que aún no se han concretado- y nuestro Sindicato en el Uruguay. Queremos poder decir que nuestro Poder Legislativo está al tanto de esto, nos respalda, sabe lo que vamos a hacer, cuántos y quiénes somos. No soy muy docta para hablar sobre esto y no voy a decir que estoy intimidada porque no es así, pero vengo a mostrar mi cara a los señores Senadores señalando que voy junto con mis compañeras para dar lo mejor que tenemos. Vamos a hacer un trabajo espectacular y maravilloso que ya pudimos realizar en Honduras y para ello necesitamos todo el apoyo que se nos pueda brindar. Por eso solicitamos la línea 0900 y la colaboración de diversos laboratorios. Además, mucha gente quizá no nos pueda hacer grandes donaciones, pero nos fabrican un mosquitero o un equipo de lluvia.

SEÑOR CID.- En primer lugar, las felicito porque realmente se trata de un gesto solidario que se han encargado de destacar y que tiene mucho valor. Así como antes fueron a Honduras y ahora concurrirán a El Salvador, creo que eso es parte de la formación humanística que la Facultad de Medicina nos dio y me parece bueno que no se pierda.

Varias veces plantearon su inquietud por tener un respaldo y quisiera saber si se refieren a un pronunciamiento de la Comisión de Salud Pública o del Plenario, es decir, qué alcance aspiran que tenga. Desde el punto de vista económico no podemos ayudarlas en nada, salvo en la instancia del Presupuesto en que resolvemos cuestiones monetarias, que son iniciativa del Poder Ejecutivo. Tampoco podemos brindarles víveres. Por lo tanto, parecería que se refieren a un pronunciamiento y reitero que quisiera saber qué alcance aspiran que tenga.

SEÑORA POU.- No sé si en el correr del año tendremos visitas tan agradables como ésta. Creo que esta es la mejor demostración de que lo mejor de nuestro país es su gente. Como bien dijo la doctora, estamos enviando lo mejor que tenemos.

Por otra parte, creo que han pasado un mensaje que, a mi juicio, es muy refrescante. Me refiero a lo que señalaron en cuanto a que no siempre en la vida las cosas que se tocan son las importantes, a veces las que importan son las que no se tocan. Lo que van a dar es de ustedes y nadie se los va a sacar, ya que es lo que saben, su experiencia y, sobre todo, su tiempo. A veces el tiempo de la gente no se valora porque no tiene cotización en una pizarra. Cuánto vale una hora en la vida, sobre todo si ya la dio; nunca lo sabremos. Considero que, justamente, lo importante es que como no tiene precio, tiene valor. Interpreto –quizá me estoy adelantando- que es muy distinto ir en una verdadera misión vocacional como ésta, representado a la Asociación Cristiana de Jóvenes o algún otro Organismo que les esté dando una mano de la manera que pueda, que sentir que están representando el espíritu de un país. Mientras las escuchaba hablar pensaba qué buen tema sería éste para plantear en la sesión de hoy del Senado. Si ustedes me lo permiten, y la Comisión de Salud Pública está de acuerdo, me gustaría decir que nuestro país está en este cometido, y ahora lo sabemos. Además, no creo que deba ser un privilegio de los tres Senadores que aquí estamos, sino que debemos compartirlo con el resto de los integrantes del Cuerpo. Por supuesto, luego se puede trasladar a la Cámara de Representantes. Estas son de las cosas que para mí forman parte del medio vaso lleno que tiene el país. ¡Tantas veces miramos el medio vaso vacío! A veces necesitamos de catástrofes como las de El Salvador para darnos cuenta que no solamente se ha destruido allí lo material –y todos lo hemos visto por televisión- sino también se ha destruido la moral de cada persona y de la familia. Conozco a alguien que ha trabajado allí en otro ámbito, y me decía que lo más importante a salvar -¡y miren lo que les estoy anunciando como tarea!- es la destrucción de la esperanza. No hay un manual para reconstruir la esperanza: no pasa por un mosquitero ni por una vacuna, sino por lo que ustedes tengan por dentro de esperanza y puedan ir trasmitiéndolo y hacerlo nacer de vuelta en la gente. Tal vez estas misiones a veces pueden parecer intangibles, difíciles de cuantificar y cuotificar, pero son tan importantes que en eso le va literalmente la vida a la gente. La respuesta que se me ocurrió fue esa, justamente, que en el ámbito de nuestra Casa, en la sesión del Senado de hoy, podamos compartir con el resto de los Senadores la experiencia que ustedes nos han trasmitido. Son treinta personas más que en el país lo van a estar sabiendo y como no siempre hay cosas buenas para comentar, se me ocurre que todos van a querer participar. En definitiva, esto resulta un apoyo y puede significar el nacimiento de otro en otra parte. Lo bueno de la cadena de solidaridad es que uno no sabe dónde empieza y dónde termina porque es cerrada; lo cierto es que los eslabones son todos importantes ya que sin uno de ellos la cadena no existiría. Hay una imagen que siempre me ha gustado mucho: cada eslabón sólo es débil, pero todos juntos tienen la fortaleza de la propia cadena.

Muchas gracias.

SEÑORA FERNANDEZ.- En primer lugar, quisiera agradecerles porque más allá del rol que hoy por hoy desempeñan –y en ese sentido, justamente, el señor Senador Cid nos preguntó en concreto qué pretendíamos y creo que han acertado que va por el lado de un pronunciamiento- son personas que nos están dando aliento, así como lo pueden hacer nuestras familias y amigos. Es muy bueno para nosotros sentir que la gente se suma a esta propuesta desde su lugar, desde su pensamiento.

Quisiera comentarles algo en concreto. Hemos obtenido a través de la OPP, de la Presidencia de la República, los pasaportes oficiales que es un hecho bastante importante porque nos podemos manejar de otra manera ante situaciones difíciles que debamos enfrentar. Para nosotros es una garantía.

Otro aspecto al que me quería referir es que estamos trabajando en conjunto con el Embajador de El Salvador en Uruguay, señor Ernesto Ferreira, quien desde un primer momento se mostró totalmente gratificado. Nos ha acompañado a distintos medios de prensa y nos está apoyando en todo, haciendo de nexo en El Salvador, es decir que ha sido un referente muy importante.

SEÑOR PRESIDENTE.- Más allá de que este es un tema que va a resolver la Comisión, interpretando a la señora Senadora Pou y la conversación que hemos mantenido con el señor Senador Cid, creemos que la alternativa será seguramente una moción que habremos de presentar en la tarde de hoy en el pleno de la Cámara de Senadores para que en formalmente se emita una declaración, apoyando esta gestión humana y solidaria que un grupo de médicos y educadores sociales uruguayos va a emprender

el próximo mes en El Salvador. Pienso que este es el sentir que tenemos los Senadores presentes en esta Comisión de Salud Pública y creemos que, seguramente, ésta va a ser la resolución que habrá de adoptar el pleno del Senado en la tarde de hoy.

SEÑORA FARIAS.- Nos gustaría también, si fuera posible, conseguir que el Ministerio de Salud Pública nos proporcione un aval público, como lo hizo en la misión a Honduras, declarándola de interés nacional. No sabemos cómo se puede instrumentar esto; quizás con un pronunciamiento de la Cámara sea más fácil y si ustedes nos pueden orientar sería muy beneficioso.

Con respecto a lo que señaló la señora Senadora Pou, es verdad, nosotros vamos a dar nuestro tiempo, y eso no tiene precio aunque sí un gran valor.

Por otro lado, quería destacar -aunque está en la carpeta de presentación- que el proyecto es un eslabón, como decía la señora Senadora, en una cadena, pero de aquí en más, no sé si vamos a reconstruir esperanzas, pero sí seremos multiplicadores de cosas para que capitalicen sus esfuerzos, así como las posibilidades de desarrollo que tienen. Es decir que vamos a tratar de favorecer la autogestión: no vamos a dar caridad. Quiero que eso quede bien claro. No vamos a dar y después decir que se arreglen como puedan, sino que instrumentaremos posibilidades para que después que nos vayamos puedan autoayudarse.

Por lo menos, en lo personal, creemos que el pronunciamiento sería para nosotros muy gratificante y les agradecemos por eso, porque es lo que vinimos a buscar.

SEÑOR PRESIDENTE.- La Comisión agradece la visita que nos han hecho en la mañana de hoy.

Se levanta la sesión.

(Así se hace. Es la hora 13 y 22 minutos)